



PERSONUPPGIFTER

Elevens förnamn och efternamn	Personnummer (ååmmdd-xxxx)
Elevens förnamn och efternamn	Personnummer (ååmmdd-xxxx)
Skolans namn	Fritidshemmets namn
Räkningsmottagarens personnummer	Räkningsmottagarens namn
Barnets sista vistelsedag, ange år/månad/dag	

VÅRDADSHAVARES UNDERSKRIFT, vid gemensam vårdnad krävs båda vårdnadshavarnas underskrifter

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift

Uppsägningstiden är två (2) månader. Som uppsägningsdatum räknas den dag vi tar emot den skriftliga uppsägningen. Avgift betalas under uppsägningstiden. Uppsägningstid gäller när ett barn eller en elev helt slutar i förskola, fritidshem eller annan pedagogisk verksamhet. När ett barn eller elev byter mellan dessa kommunala verksamheter och utan uppehåll fortsätter i en annan motsvarande verksamhet inom Malmö kommun föreligger ingen uppsägningstid. Platsen måste sägas upp och uppsägningsblankett lämnas in.

Blanketten lämnas efter påskrift till personalen på fritidshemmet eller till skolans expedition.

IFYLLS AV ANSTÄLLD PÅ FRITIDSHEMMET/SKOLAN

Mottaget datum	Mottagarens namn
----------------	------------------